Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Ewald Bretschneider
approb. Arzt aus Weißenfels a. d. S.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Halle a. d. S. 1920
Buchdruckerei des Waisenhauses

Der gutartige rachitische Hydrozephalus.

Die Arbeit bringt unter Verwertung eines Falles in der Universitäts-Säuglings-Klinik Halle und unter Berücksichtigung der Literatur eine Besprechung der Pathologie und Therapie des gutartigen rachitischen Hydrozephalus.

In der Einleitung werden die Aufzeichnungen in den gebräuchlichsten Lehrbüchern über den rachitischen Hydrozephalus aufgeführt, die nur in kurzen Angaben bestehen und nur ungenügenden Aufschluß geben über den Zusammenhang von Hydrozephalus und Rachitis.

Den eigentlichen Ausführungen über Hydrozephalus bei Rachitis wird eine kurze Einteilung der verschiedenen Formen von Hydrozephalie vorausgeschickt (Hydrozephalus externus und internus, congenitus und acquisitus).

Literaturangaben (Henoch, Heubner, Ritter von Rittershain, F. Schulze im Nothnagel, Stoeltzner) beweisen, daß im allgemeinen die Häufigkeit des Auftretens von Hydrozephalus bei Rachitis anerkannt wird. Zahlenmäßige Angaben werden drei angeführt: Rittershain fand bei 92 Sektionen Rachitischer in 39 Fällen Hydrozephalus, von Stark bei 113 Rachitikern nur 12, und Hadenfeld stellte bei 148 Fällen von Hydrozephalus fest, daß in 33 11 % Rachitis vorlag. Diese verschiedenen Angaben erklärte Stoeltzner damit, daß die verschiedenen Forscher nichts Übereinstimmendes unter Hydrozephalus verstanden.

Nach einem Hinweis auf die verschiedenen Entstehungsarten eines Hydrozephalus wird auf zwei Erklärungen eingegangen von dem Zustandekommen des rachitischen Hydro-

zephalus. Die eine wird von Stoeltzner gegeben, der meint, daß es durch die periostalen Wucherungen der Schädelkapsel zu einer Verengerung der Schädelforamina kommt. Diese Verengerung behindert den Lymphaustausch und bedingt Erweiterung der Ventrikel. Ähnlich erklärt sich Baginsky die Entstehung des Hydrozephalus rachiticus, und David von Hansemann geht wohl den gleichen Weg, wenn er die Schädigungen der Augen rachitisch erkrankter Affen auf eine Kompression der Nervi optici durch erhebliche Verengerung der Foramina nervi optici zurückführt, die er bei der Sektion rachitisch veränderter Affenschädel feststellen konnte. — Eine bisher unveröffentlichte Erklärung gibt der Hallenser Pathologe Geheimrat Beneke: Er nimmt an, daß Rachitiker größtenteils auf einer Seite schlafen. Durch den dauernden Druck des Schädels auf seine Unterlage kommt es zu einer Abplattung und Verlängerung des rachitisch erweichten Schädels in der Richtung von vorn nach hinten. Die Folge ist vermehrte Spannung des Sinus sagittalis, so daß der Zufluß aus der Vena magna Galeni gehemmt ist und zu einer Erweiterung der Ventrikel Veranlassung gibt.

Im Anschluß an diese Ausführungen wird kurz auf einen Fall von gutartigem rachitischen Hydrozephalus in der Halleschen Säuglingsklinik eingegangen und an der Hand des Falles Symptome, Verlauf und Prognose der Hydrozephalie bei Rachitis besprochen. Der rachitische Hydrozephalus hält sich nach Ansicht fast aller Forscher stets in geringen Grenzen, macht im ganzen die gleichen Symptome wie ein Hydrozephalus congenitus oder acquisitus aus anderen Ursachen, führt aber kaum zu bedrohlichen Erscheinungen wie diese. Auf diese Gegensätze ist bei der Besprechung der Differentialdiagnose eingegangen und im Anschluß daran ist auf die unterscheidenden klinischen und anatomischen Merkmale zwischen dem vergrößerten rachitischen Schädel und dem vergrößerten Schädelumfang bei dem rachitischen Hydrozephalus und bei einer Hypertrophie cerebri hingewiesen. — Die Prognose ist nach Ansicht einiger angeführter

Gelehrter immer günstig zu stellen, so daß von einer eingehenden Behandlung meist abgesehen werden kann und keine der sonst üblichen und im letzten Abschnitt der Arbeit angeführten chirurgischen Behandlungsmethoden angewandt werden muß.

Zum Schluß wird als Ergebnis der Arbeit zusammengefaßt: „Der besprochene Fall in der Halleschen Universitäts-Säuglingsklinik konnte mit Recht als ‚gutartiger rachitischer Hydrozephalus' bezeichnet werden auf Grund der bisherigen wissenschaftlichen Untersuchungen und Feststellungen über diese Erscheinung. Weiter hat sich gezeigt, daß bisher noch keine erschöpfende Erklärung gegeben worden ist für den Zusammenhang zwischen Hydrozephalus und Rachitis."